

в этой области, и делают необходимой разработку профессионального стандарта педагога-дефектолога для работы с лицами с ТМНР.

1. Субботина Е. И., Абкович А. Я. Сенсорное воспитание детей со сложными нарушениями развития // Специальное образование. 2019. № 1 (53). С. 64–74.

2. Левченко И. Ю. Проблемы реализации ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ в работе с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития // Проблемы реализации ФГОС для детей с ограниченными возможностями здоровья : сб. ст. по материалам круглого стола (17 февраля 2016 года). М. : Парадигма, 2016. С. 16–24.

3. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья // Гарант : информ.-прав. обеспечение : [сайт]. URL: <https://base.garant.ru/70862366/> (дата обращения: 28.11.2019).

4. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) // Гарант : информ.-прав. обеспечение : [сайт]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70760670/> (дата обращения: 28.11.2019).

Г. А. Бурова

*Психиатрическая больница № 7,
детское диспансерное психиатрическое отделение,
Нижний Тагил*

ПСИХОКОРРЕКЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ЗАИКАЮЩИМИСЯ ДЕТЬМИ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Ключевые слова: дети школьного возраста; заикание; коррекция; тревожность; невротические проявления; рисунок.

Введение. Коррекция заикания по-прежнему остается одной из актуальных проблем в логопедии. Теоретические и практические

аспекты этого речевого нарушения изучаются на протяжении длительного времени во всем мире. Это достаточно распространенное расстройство речи, своевременно не поддавшееся купированию в дошкольном возрасте, приводит в ряде случаев к выраженным психологическим травмам у детей школьного возраста [1]. На фоне клонических и тонических судорог возникшее нарушение темпоритмической стороны речи при неблагоприятном течении закрепляется по типу условно-рефлекторной связи. Напряженность учебного процесса с перегрузкой нервной системы, стрессовые ситуации в семье весомо усугубляют нарушенную регуляцию подвижности и силы нервных процессов в коре головного мозга у детей, имеющих заикание.

В детском диспансерном психиатрическом отделении, именуемом в Нижнем Тагиле «Центром детского психического здоровья», ежегодно получают целевую коррекционную помощь и проходят медикаментозную терапию дети дошкольного и школьного возраста, страдающие заиканием. Логопедическая практика подтверждает тот факт, что заикание как нарушение в применении средств общения не констатируется в исключительно изолированном виде. В той или иной степени речевая патология сопутствует другим нервно-психическим расстройствам [2].

При поступлении в дневной стационар центра на первичном обследовании мы видим зажатых, скованных, чрезмерно напряженных детей. Школьники, страдающие заиканием, настолько неуверенны и охвачены отчаянием, что у подавляющего большинства из них в разной степени фиксируются чувство неполноценности, болезненная фиксация на речевой проблеме, нередко нарушение аппетита и сна. В большинстве случаев в анамнезе этих детей констатируются рецидивы заикания после нескольких циклов логопедических занятий в дошкольном возрасте.

Материалы и методы. Учитывая то, что детям легче выражать свои чувства через рисунок, в коррекционной работе мы использовали модификацию метода проективного рисования [3]. Метод рисования достаточно прост и не затратен в плане материалов и условий. Основными задачами проективного рисунка являлись выявление и осознание переживаний и трудно вербализуемых про-

блем заикающихся. На подготовительном этапе коррекции детям предлагалось изобразить с помощью карандашей то, как они видят свое заикание.

Результаты. Через образы и символы в рисунках школьники свободно и с неподдельным желанием выражали свои чувства. Последующий анализ рисунков подтвердил негативное эмоциональное состояние детей: повышенную тревожность, сосредоточенность на внутренних проблемах, неуверенность, подавленность, поскольку дети в своих работах использовали преимущественно темные цвета, мелкие детали, расположенные внизу листа.

В рисунках школьники изображают непреодолимые препятствия: горы, стены, бурные реки, колючую проволоку, не существующих в природе героев, устрашающих существ. Например, ученик 2-го класса (9 лет) свой рисунок с волнением сопровождает следующим рассказом: «Это Воришка Слов. Он мешается во рту, застревает в языке, в горле. Он в маске, чтобы никто его не видел, ведь заикание не видно. Он злой, каменный». Другой школьник (1-й класс, 7 лет) изображает «страх, ужасик, который по ночам ходит и щупальцами всех убивает... он без лица». Учащийся 5-го класса (11 лет), имеющий высокую степень выраженности проблемы, описывает свое видение изображенного заикания: «Заикание — это преграда, которая мешает мне говорить. Это забор из дерева, а колючая проволока — из металла. Я стою перед забором такой маленький, а за забором — плавная речь». Школьница (12 лет) нарисовала «вышедший из строя телевизор»: «Заикание для меня, как сбой на экране в самый неудачный момент». Изобразив обрубки деревьев и фиолетовую луну, другой учащийся (12 лет) комментирует свой рисунок так: «Здесь же страшно: деревья — как пауки». Но к концу курса лечения и занятий этот же школьник быстро, не задумываясь, выполняет следующий рисунок и поясняет: «Мне хорошо, когда я не заикаюсь. Деревья стоят зеленые, солнце светит».

Использование такого невербального средства, как символический язык детских рисунков, позволяет не только выявить степень тревожных переживаний и выраженность сопутствующих невротических проявлений, но и выстроить доверительные отношения с детьми в дальнейшей работе.

Заключение. Опора на данные, полученные с помощью детских рисунков, помогает наметить эффективный план коррекции речи и обозначенных личностных особенностей, определить объем требуемой психотерапевтической помощи. Практика показывает, что такой подход активно способствует формированию уверенного речевого общения в различных ситуациях и тренирует правильное речевое поведение у школьников.

1. Буянов М. И. Заикание у подростков : кн. для логопеда / Е. В. Богданова, М. И. Буянов, Т. В. Калошина и др. ; сост. М. И. Буянов. М. : Просвещение, 1999. 175 с.

2. Селиверстов В. И. Заикание у детей : Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия : учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений. 4-е изд., доп. М. : Владос, 2000. 200 с.

3. Бурлакова Н. С., Олешкевич В. И. Проективные методы: теория, практика применения к исследованию личности ребенка. М. : Изд-во ИОИ, 2001. 352 с.

Т. Ю. Быстрова
Л. В. Токарская
М. Ю. Новиков

*Уральский федеральный университет,
Екатеринбург*

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРИЛОЖЕНИЯ «ЭЛЕКТРОННЫЙ ТЬЮТОР» ДЛЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ*

Ключевые слова: дети с ОВЗ; инклюзивное образование; электронный тьютор; мобильное приложение.

Введение. В настоящее время в целях обеспечения освоения детьми с ОВЗ образовательных программ и коррекции недостатков

* Работа выполнена при поддержке гранта РФФИ № 17-36-01100.